

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal adalah tidak berfungsinya sistem penyaringan sehingga terjadi penumpukan racun di glomerulus yang menyebabkan kerusakan ginjal (Ariani, 2016). Gagal ginjal akut (GGA) adalah penurunan fungsi ginjal secara mendadak karena kegagalan sirkulasi, gangguan fungsi tubulus dan glomerulus mengakibatkan produksi urin menurun dan azotemia (meningkatnya kadar nitrogen darah, kreatinin serum dan retensi produk metabolik yang diekskresikan ginjal) (Muttaqin, 2011). Gagal ginjal kronik (GGK) suatu abnormalitas struktur atau fungsi ginjal berlangsung lebih dari 3 bulan, ditandai dengan albuminuria, abnormalitas sedimen urin, elektrolit, histologi, struktur ginjal, penurunan laju filtrasi glomerulus atau riwayat transplantasi ginjal (Aisara, 2018). Tindakan yang paling sering dilakukan pada pasien GGK untuk mengganti fungsi ginjal berupa dialisis atau transpalasi ginjal (Anggeria, 2019).

Rasa haus adalah keinginan yang disadari terhadap kebutuhan akan cairan tubuh. Rasa haus sebagai mekanisme homeostatis untuk menjaga keseimbangan cairan, dikontrol oleh osmolality plasma dan volume plasma. Ketika osmolalitas plasma meningkat atau volume plasma menurun, persepsi rasa haus meningkat (Choi, 2015). Ciri khas pasien dengan gangguan kebutuhan cairan seperti defisit volume ekstraseluler dan tekanan darah, kurangnya kelembabab dari mukosa mulut dan esofagus. Akumulasi cairan dalam tubuh pasien GGK sebagian besar pada area kaki, tangan, wajah, dan paru-paru sehingga dapat menimbulkan sesak nafas (Hanum, 2015). Edema adalah pembengkakan di area tubuh yang terjadi karena penimbunan cairan di dalam jaringan (King, 2017). Ketidapatuhan dalam pembatasan cairan dapat mengakibatkan kerugian jangka pendek yaitu edema, nyeri tulang dan sesak napas, sedangkan kerugian jangka

panjang yaitu kerusakan kardiovaskuler, gagal jantung, hipertensi dan edema paru (Sahang, 2018).

Kemenkes (2018) menyatakan penyakit gagal ginjal kronis menempati urutan kedua setelah penyakit jantung. Prevalensi penderita gagal ginjal sekitar 3.8%, di Jawa Timur sekitar 2.5%, mayoritas penderita GJK laki-laki 4,17% berumur diatas 15 tahun. Hampir 19,3% penderita GJK menjalani terapi hemodialisa. Menurut Istanti (2014) dalam Bayhakki (2017) menyatakan 60%-80% kasus kelebihan cairan menyebabkan kematian pada pasien GJK yang menjalani terapi hemodialisis.

Fenomena yang ada di masyarakat pasien dengan GJK terutama menjalani terapi hemodialisa sulit dalam melakukan manajemen asupan cairan. Barnett (2007) dalam Fahmi (2016) mengatakan bahwa meskipun pasien sudah mengerti bahwa kegagalan dalam pembatasan cairan dapat berakibat fatal, namun sekitar 50% pasien yang menjalani terapi hemodialisis tidak mematuhi pembatasan cairan yang direkomendasikan. Beberapa pasien mengalami kesulitan dalam membatasi asupan cairan yang masuk dan mereka tidak mendapatkan pemahaman tentang bagaimana strategi yang dapat membantu mereka dalam pembatasan cairan. Hal ini merupakan tantangan bagi kebanyakan pasien, karena asupan cairan tidak hanya didapat dari minuman tetapi makanan yang memiliki kandungan air tinggi, seperti buah-buahan, jeli, dan sup. Pasien GJK yang menjalani hemodialisis tidak mematuhi anjuran pembatasan cairan dapat menyebabkan komplikasi seperti gagal nafas, kerusakan kardiovaskuler bahkan kematian (Oller, 2018).

Salah satu upaya yang dapat membantu pasien dalam pelaksanaan pembatasan asupan cairan dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya menjaga asupan cairan pada pasien GJK (Sumilati, 2015). Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “upaya pasien gagal ginjal kronis dalam menjaga asupan cairan”.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja upaya yang dilakukan pasien gagal ginjal kronik dalam menjaga asupan cairan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah mengkaji bagaimana cara pasien gagal ginjal kronis dengan HD dalam menjaga asupan cairan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Manfaat studi kasus ini bagi pasien adalah membantu pasien untuk manajemen dalam mengurangi asupan cairan, serta memperoleh informasi penting tentang penyakit gagal ginjal kronik.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Manfaat bagi praktek keperawatan adalah bertambahnya wawasan dan memanfaatkan ilmu pengetahuan yang diperoleh untuk memberikan informasi pada masyarakat tentang manajemen mengontrol asupan cairan bagi pasien gagal ginjal kronis.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Manfaat bagi institusi pendidikan keperawatan adalah sebagai tambahan informasi bagaimana pasien gagal ginjal kronis dalam menjaga asupan cairan, dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan asuhan keperawatan.